



erbe
power your performance.



**POEM:
miotomía endoscópica
peroral**

con HybridKnife®

POEM

El nuevo tratamiento de la acalasia

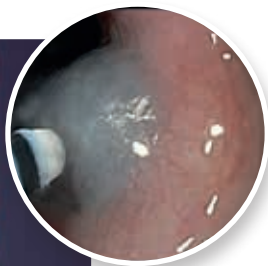
En los pacientes con acalasia se encuentra alterado el peristaltismo del tercio inferior del esófago. Durante la deglución, el esfínter esofágico inferior (EEI) experimenta una relajación refleja menor o nula. Las técnicas empleadas hasta ahora, además de la miotomía laparoscópica invasiva (de Heller), se basan en tratamientos cruentos que rara vez aportan resultados duraderos y que exigen reintervenciones frecuentes.

La POEM es una técnica endoscópica nueva que promete resultados tan eficaces y duraderos como la miotomía invasiva de Heller, pero con una molestia considerablemente menor para el paciente. Tanto en la POEM como en la intervención laparoscópica, se practica una miotomía del EEI para eliminar o mejorar las anomalías peristálticas del esófago.

Los usuarios de la POEM consideran alentadores los resultados obtenidos hasta la fecha, pese a que no se dispone de estudios de larga duración. La función deglutoria se recupera a largo plazo y los índices sintomáticos mejoran notablemente con la POEM.

HYBRIDKNIFE OPTIMIZA LA POEM

El instrumento multifuncional HybridKnife no solo respalda la técnica POEM, sino que simplifica sus pasos. La complejidad y la duración de la intervención se reducen gracias a las funciones integradas de alta frecuencia y de chorro de agua¹.



01 Elevación de la mucosa

Se eleva³, a las 2 (o bien a las 5), la mucosa situada encima de la unión esofágica gástrica (UEG) incipiente. Merced a la elevación generada por el chorro de agua a alta presión, el líquido separador se acumula en una capa específica bajo la mucosa y crea una almohadilla submucosa.

02 Incisión de la mucosa

Con la función de alta frecuencia de HybridKnife se practica una incisión longitudinal de 2 cm de mucosa³ unos 5 cm por encima de la UEG.



03

Creación del túnel submucoso

Alternando las funciones de chorro de agua y de alta frecuencia de HybridKnife se prepara un túnel submucoso. El chorro de agua a alta presión crea una capa que protege la mucosa frente al daño mecánico y térmico. El túnel se extiende hasta aproximadamente 2 cm por debajo de la UEG².

04

Miotomía

Luego, se procede a una miotomía de la capa muscular circular con HybridKnife, que se extiende desde unos 3 cm por debajo de la incisión hasta aproximadamente 2 cm por debajo de la transición con el estómago^{2,3,4}. Las posibles hemorragias se coagulan de inmediato con HybridKnife. Después de la miotomía se cubre la incisión con la mucosa intacta y se cierra el lugar de incisión con clips.

El equipo

NO SOLO PARA LA POEM

La POEM es tan solo una técnica más que se aprovecha de la estación de trabajo gastrointestinal y de las sondas multifuncionales de la familia HybridKnife de Erbe. Otras aplicaciones son la STER⁵ (Submucosal Tunneling Endoscopic Resection), o la ESD (disección endoscópica de la submucosa) para la resección en bloque de carcinomas precoces de esófago, estómago e intestino.

erbe-med.com

Estación de trabajo gastrointestinal

VIO® 200 D (cirugía de AF)

APC® 2 (Coagulación con plasma de argón)

ERBEJET® 2 (Cirugía de hidrodissección)

EIP 2 (Bomba de lavado endoscópico)



HybridKnife tipo T

*Ø 2,3 mm; longitud 1,9 m
No. 20150-060*

HybridKnife tipo I

*Ø 2,3 mm; longitud 1,9 m
No. 20150-061*

HybridKnife tipo O

*Ø 2,3 mm; longitud 1,9 m
No. 20150-062*



Ajustes

Elevación de la mucosa

ERBEJET® 2, efecto 30–60

Incisión de la mucosa

ENDO CUT® Q, efecto 2, Duración del corte 3, Intervalo de corte 3

Preparación de la submucosa

ENDO CUT® Q, efecto 3, Duración del corte 2–3, Intervalo de corte 3–4

o SWIFT COAG®, efecto 3, 70 vatios

Miotomía

ENDO CUT® Q, efecto 3, Duración del corte 2, Intervalo de corte 4

o SWIFT COAG®, efecto 4, 70 vatios

Hemostasia

FORCED COAG®, efecto 2, 50 vatios

Referencias

1 Zhou, P.-H., Cai, M.-Y., Yao, L.-Q., Zhong, Y.-S., Ren, Z., Xu, M.-D., & Qin, X.-Y. (2012). Peroral Endoscopic Myotomy for Esophageal Achalasia by HybridKnife: A Case Report. *Case reports in gastrointestinal medicine*, 2012, 325479. doi:10.1155/2012/325479

2 Inoue, H., Minami, H., Kobayashi, Y., Sato, Y., Kaga, M., Suzuki, M., Satodate, H., et al. (2010). Peroral endoscopic myotomy (POEM) for esophageal achalasia. *Endoscopy*, 42(4), 265–71. doi:10.1055/s-0029-1244080

3 Inoue, Haruhiro, Tianle, K. M., Ikeda, H., Hosoya, T., Onimaru, M., Yoshida, A., Minami, H., et al. (2011). Peroral endoscopic myotomy for esophageal achalasia: technique, indication, and outcomes. *Thoracic surgery clinics*, 21(4), 519–25. doi:10.1016/j.thorsurg.2011.08.005

4 Toermer, T.; Schumacher, B.; Neuhaus, H.: Perorale endoskopische Myotomie der ösophagealen Achalasie, (2012), *Endo-Praxis*, Ausgabe 28, 94 -98, doi:10.1055/s-0032-1322406

5 Xu, M.-D., Yao, L.-Q., Zhou, P.-H., et. al., Advantages of Submucosal Tunneling Endoscopic Resection (Ster) With Hybrid Knife Over Conventional Electric Knife for Upper Gastrointestinal Submucosal Tumors Originating From Muscularis Propria Layer: A Prospective Study *Gastrointestinal Endoscopy*, Volume 75, No. 4S: 2012



Aquí encontrará el enlace con el video para los usuarios

Erbe Elektromedizin GmbH
Waldhoernlestrasse 17
72072 Tuebingen
Alemania

Tel +49 7071 755-0
Fax +49 7071 755-179
info@erbe-med.com
erbe-med.com